

## P-057

### 機器変更に伴うリウマトイド因子の試薬検討

名古屋第一赤十字病院 検査部

○<sup>おぎ</sup>尾崎 <sup>やすまさ</sup>靖将、遠藤美紀子、加藤 秀樹、永山 円、  
安藤由香理、山森 雅大、加藤 敦美、一ノ谷英憲、  
勘解由美佐、山岸 宏江、湯浅 典博

【はじめに】

リウマトイド因子(rheumatoid factor：RF)はRA（関節リウマチ）のスクリーニング検査として用いられ、診断基準の1つに含まれている。今回我々は、RF測定をLPIA-NV7（三菱化学ヤトロン（株））からcobas6000（ロシュ・ダイアグノスティクス（株））へ変更するにあたり、RF試薬についての基礎的検討を行った。

【方法】

1) 対象：2012年10月から2013年3月の6ヶ月間に提出されたRF測定検体179例。  
2) LZテスト「栄研」RF（栄研化学（株））を用いたLPIA-NV7による測定結果（L法）と、RF-ラテックスX1「生研」（デンカ生研（株））を用いたcobas6000による測定結果（C法）を比較した。  
3) 15 IU/mL以上を陽性とする、179例中14例に定性結果の乖離を認めた。乖離した14例中、L法陽性：C法陰性7例、L法陰性：C法陽性7例であった。このうち追加検査が可能であった6例で抗CCP(cyclic citrullinated peptide antibodies)抗体を測定した。

【結果】

1) 再現性:L法 CV $\leq$ 1.1%、C法 CV $\leq$ 1.0%でありともに良好であった。  
2) 日差変動：L法 CV $\leq$ 1.1%、C法 CV $\leq$ 1.0%でありともに良好であった。  
3) 希釈直線性：L法では400 IU/mL、C法では140 IU/mLまで直線性がみられた。  
4) 相関性：L法(x)とC法(y)との相関は $y=1.2853x$ 、相関係数0.960と良好であった。  
5) 乖離検体の評価：L法陽性:C法陰性の4例と、L法陰性：C法陽性の2例の抗CCP抗体は全て陰性であった。

【結論】

同時再現性、日差変動、希釈直線性はL法、C法ともに良好で、L法とC法の相関も良好であった。しかし、C法による高値検体は希釈による再検が必要である。

## P-058

### 自家製プール血清による生化学項目の精度管理-プール血清作製法-

静岡赤十字病院 検査部

○<sup>うがたふみの</sup>宇賀田章乃、山口 孝一、川口 貴子、赤坂寿美子、  
大畑 雅彦

【はじめに】当検査部では2010年6月より始業時の業務を簡素化する目的で、プール血清による精度管理に臨床的許容範囲を用いた運用を行っている。しかし、血清の安定性及び作製の煩雑さが課題であった。今回、我々はプール血清の貯蔵法及び濃度調整の改善を図り、より簡便な作製法を考案したので報告をする。

【方法】プール血清は正常域と異常域の2濃度を以下の方法で作製した。1) プール血清作製量は約3カ月の必要量 2) 残血清から溶血、混濁、透析患者、感染症の無い血清を選択 3) 正常域は、測定済の検査項目に関して異常の無い健診検体を使用 4) 異常域は設定した極異常濃度のボトル（TP、Bil、肝・臓・腎機能、脂質など）に分類し-80℃で追い溜め後、必要量に達した時点でボトル間で濃度調整 5) 2濃度のプール血清は千葉大法に基づいて融解・濾過し、-80℃凍結保存する。

【結果】ALTのCVは異常域にて9.5%、LDL-Cは4.2%であった。正常域濃度プール血清はK以外の項目において基準値範囲内の濃度で作製できた。異常域濃度のプール血清はBil高値ボトルをベースに濃度調整を行ったところ、TP・ALBは基準値より低値、Bil、肝・臓・腎機能、CKは基準値より高値に作製できた。しかし、電解質、脂質項目は異常値の濃度に調整できなかった。

【結語】残血清から沈殿物や浮遊物を取り除き、濃度決定後の血清保存を-80℃にしたことが安定したプール血清の作製に繋がった。また異常域プールの基準を極異常値に設定した事により、調整の際ボトル間での希釈を最小限に抑え、さらに調整濃度の予測を可能とし、作製の手間も簡素化できた。電解質や脂質項目、免疫項目の濃度調整が今後の課題である。連絡先：054-254-4311

## P-059

### 剖検とAIにより死因を究明した2症例:死因究明法への対応を含めた検討

古河赤十字病院 医療技術部病理科<sup>1)</sup>、  
医療技術部 検査技術課<sup>2)</sup>、  
医療技術部 放射線技術課<sup>3)</sup>

○<sup>きぐち</sup>木口 <sup>ひでこ</sup>英子<sup>1)</sup>、石黒 芝輝<sup>2)</sup>、高階久美子<sup>2)</sup>、染谷 欣美<sup>3)</sup>、  
田村 一幸<sup>3)</sup>、館野 誠<sup>3)</sup>

「症例」1. 70歳代男性、胃癌術後8ヶ月に腹痛で他院に入院し、入院一日目に急変した症例。他院で死後のCT撮影が行われたが死因が究明できないため、病理解剖を依頼された 2. 60歳代男性、自宅で死亡後約1週間で発見され、警察から検案が依頼された症例。CT撮影を行ったところ異常な腹部所見があったが、疾患の特定に至らなかった。警察の判断で司法解剖となった。  
「結果」2症例ともに、AIでは死因と思われる画像所見を得られていたが、疾患の部位や病名には至らなかった。1例目は病理解剖、2例目は大学法医学教室で司法解剖が行われた。AIが示す異常所見の病理診断が行われ、死因が確定できた意義のある症例を経験した。  
「考察」今年度から施行された新解剖法（死因究明法）では、行政解剖でも家族の承諾を得ずに剖検が行えることとなり、AIでの検案のみでなく、解剖による死因究明の要請も増える可能性がある。地域病院での対応や医療技術部門の協力体制などを、実際の症例とともに検討した。

## P-060

### 両側乳腺に胃癌(Signet ring cell carcinoma)の転移を認めた1症例

飯山赤十字病院 医療技術部病理技術課<sup>1)</sup>、  
信州大学大学院医学系研究科分子病理学分野<sup>2)</sup>

○<sup>とよた</sup>豊田 <sup>あんな</sup>杏奈<sup>1)</sup>、高橋 正臣<sup>1)</sup>、松浦 博之<sup>1)</sup>、中山 淳<sup>2)</sup>

【はじめに】両側卵巣の転移性腫瘍（Krukenberg tumor）の病理検査を機に原発巣の胃癌（Signet ring cell carcinoma）が発見された患者において、両側乳腺にも腫瘍が指摘されたため、乳腺組織生検による病理組織検査を施行し、胃癌の転移であることが証明された症例を経験したので報告する。

【症例】42歳女性。不正性器出血にて来院。MRI検査にて平滑筋腫と両側付属器に腫瘍を指摘され当院婦人科にて手術が施行された。手術により子宮と両側付属器が切除され、術中の迅速検査でKrukenberg tumorと診断された。後日、上部消化管内視鏡検査にて胃に病変を認め、病理診断はSignet ring cell carcinomaであった。また、両側の乳腺にも腫瘍が見つかり病理に針生検組織が提出された。

【病理所見】卵巣は白色調の充実性腫瘍で印環細胞癌の弥漫性増殖が見られた。胃病変の生検材料には粘膜内並びに潰瘍底に印環細胞癌の増殖、浸潤が見られた。両側乳腺の針生検により採取された組織片では、間質の線維化と小型でPAS陽性の印環細胞が見られ、胃生検と組織型が同一であること、両側乳房に腫脹が存在することから胃癌の乳腺転移が考えられた。乳腺原発腫瘍との鑑別のため乳腺及び胃の生検材料に対し免疫染色を施行した。

【免疫染色所見】抗p53抗体並びに胃癌に特異的なマーカーである抗MUC5AC抗体と抗 $\alpha$  GlcNAc（HIK1083）抗体の免疫染色を施行し、いずれも陽性であった。

【まとめ】今回、我々は両側乳腺腫瘍が免疫組織化学的検討により胃癌の転移であることを証明できた症例を経験したので報告した。